

**2<sup>es</sup> rencontres  
scientifiques**  
de la CNSA pour  
l'autonomie

15 et 16 février  
2012 - Paris

16 février 2012

# Aide à l'autonomie et parcours de vie

**Situations d'incapacité,  
ou configuration sociale de vulnérabilité ?**

Anomalies ou premiers signes des limites  
d'un dispositif d'éducation et de protection de l'enfance?



Jean-Yves Barreyre

## Les situations complexes au cœur des politiques de santé publique

### \* Situations ou Configurations sociales de vulnérabilité ?

Un pléonasme comme symptôme

Les chaînes d'interdépendance (N. Elias)

### \* La recherche sur les S.C.

Complexité de la situation, complexité des réponses

### \* L'incapacité et l'indignation

« l'indignation », réponse alibi

De l'incapacité à la complexité

## Deux entrées

 1° - Continuité et discontinuité dans les parcours de vie

 2° - Incasabilité et vulnérabilité

# 1°- Continuité et discontinuité dans les parcours de vie

**L'intérêt d'une observation des parcours**

**(Recherche appliquée sur trois départements)**

# La méthode

- \* Aucune base scientifique de cette notion d'usage mais beaucoup de commentaires peu herméneutiques sur l'appellation
- \* Un recensement sur 2 départements franciliens de toutes les situations de jeunes accueillis par l'Aide sociale à l'enfance pour lesquels les professionnels estiment qu'ils sont « incasables »
- \* Pour toutes les situations, le recueil et l'analyse du parcours dans tous les domaines de vie (famille, lieu d'habitation, scolarité, santé, interventions sociales et judiciaires)
- \* Un approfondissement de 12 situations par des entretiens avec le jeune, ses parents, des professionnels

# Le recensement : une stabilité des chiffres



**42 situations dans le Val d'Oise**



**45 situations dans le Val de Marne**

- 4 sur 10 sont des filles
- Le plus jeune a 9 ans, le plus âgé 20 ans.
- 3 sur 10 ont moins de 15 ans
- 6 sur 10 ont entre 15 et 17 ans
- 1 sur 10 a plus de 17 ans
- 6 jeunes sur 10 sont déscolarisés

# L'âge scolaire du « secondaire »

- \* Un repérage scolaire par « les troubles du comportement » identifié comme troubles psychiques
- \* La « forteresse » scolaire laminée par les comportements d'incivilité
- \* Le CMPP comme « marches » de la cité éducative

## Pour les professionnels de l'ASE, caractérisation des jeunes « dits incasables »

- \* Le critère le plus fréquent : les comportements du jeune ; fugues, comportements violents, dans le refus, se met en danger, errance...(56 jeunes)
- \* Des réponses institutionnelles « à défaut », ne répondant pas aux besoins du jeune (52 jeunes)
- \* La présence d'une problématique de santé, notamment sur le plan psychiatrique (38 jeunes)
- \* La complexité de la situation familiale (22 jeunes)
- \* La victimisation (12 jeunes)
- \* Un comportement perturbant la scolarité (9 jeunes)



## La grille de recueil biographique

\* Elle renseigne, à partir des éléments connus par le référent ASE sur

Le **parcours** d'hébergement depuis la naissance

Les **événements** relatifs à la famille et à l'entourage proche depuis la naissance (naissances, décès, déménagement, ruptures, retrouvailles...)

La **scolarité** et/ou les activités de jour depuis leur commencement

L'**état de santé** depuis la naissance

Les **interventions sociales et judiciaires** depuis leur commencement

## La grille de recueil biographique 1<sup>er</sup> volet

Calendrier	âge	Mode d'hébergement	Famille entourage proche	Scolarité, activité de jour	État de santé	Interventions sociales et judiciaires
1991	0	Avec sa mère	Parents séparés			
1992	1	Avec sa mère				30 janvier AEMO administrative
1993	2	Avec sa mère	Naissance ½ frère			
1994	3	Avec son père (même département)	Vit seul avec son père	Petite section maternelle	Suivi au CMP de ...	Poursuite de la mesure
<i>Pas d'informations</i>						
2006	<b>15</b>	<b>7</b> lieux d'accueil puis 07/2006 – 02/2007 FA en province	Décès du père. La sœur aînée prend le relais	SEGPA en province	<b>3</b> hospitalisations psy	
2007	16	02/07 09/07 MECS, exclu puis famille d'accueil exclu	Audience: droit de visite et d'herg mère	Déscolarisé rupture famille d'accueil	Suivi CMP	Renouvellement mesure de placement

## La grille de recueil biographique 2<sup>nd</sup> volet

**Pour chaque domaine de la vie de l'enfant, des questions ouvertes sont posées.**

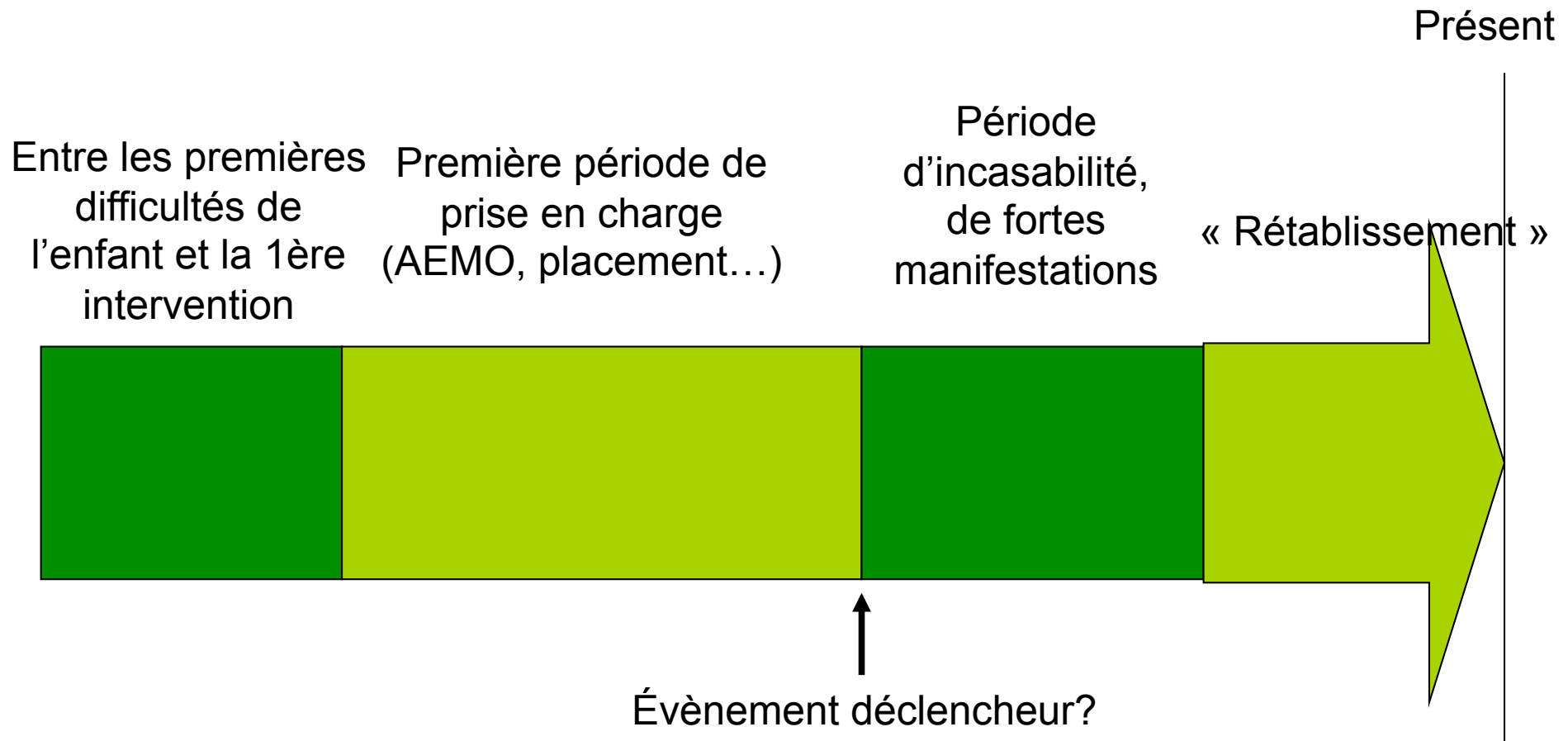
**Elles permettent de préciser le contexte et les circonstances des différents événements.**

**Elles donnent l'occasion aux professionnels de donner un avis.**

**Les réponses à ces questions ouvertes se sont avérées extrêmement riches.**

**Nous avons recueilli 80 grilles biographiques sur les 87 prévues, 42 dans le Val-d'Oise, 38 dans le Val-de-Marne.**

## Des périodes distinctes dans le parcours



## Qui sont les jeunes estimés « incasables » ?

- \* La moitié des jeunes relèvent de la MDPH (une orientation vers un établissement médico-social a été notifiée)
- \* 6 jeunes sur 10 sont suivis par un médecin pédopsychiatre ou par un médecin psychiatre.
- \* 45 jeunes sur les 80 ont été hospitalisés en psychiatrie au moins une fois (dont 13 pour une période de plus d'un an).

## Les manifestations des jeunes à l'origine des ruptures d'hébergement (pour 71 jeunes)

- \* Les **comportements agressifs**, les crises clastiques, les T.C. (13 filles/29 ; 30 garçons /42)
- \* les **fugues** (20 filles/29 ; 11 garçons/42)
- \* les **violences ou les menaces** sur une personne connue (11 filles/29 ; 15 garçons/42)
- \* les **délits, les coups et blessures** sur personne non connue, les **destructions dégradations** (7 filles/29 ; 11 garçons/42)
- \* les **violences contre soi** (6 filles/29 ; 6 garçons /42)
- \* les manifestations en lien avec un **problème de santé ou un handicap** (3 filles/29 ; 8 garçons/42)
- \* la **mise en danger de soi ou des autres** (4 filles/29 ; 6 garçons/42)
- \* les **comportements sexués** (3 filles/29 ; 7 garçons/42)
- \* la **décompensation**, l'isolement, le repli sur soi, l'inhibition (4 filles/29 ; 5 garçons/42)
- \* Les tentatives **de suicide** (6 filles/29 et 1 garçon/42)

## Une souffrance maltraitée : Des traumatismes lourds

Pour 76 situations renseignées, une histoire entachée de drames

- \* Le rejet par les parents (29)
- \* Le décès d'un proche (30 dont 19 parents décédés, *dont des frères sœurs et grand-mère par homicide*)
- \* Les violences conjugales, un père décrit comme tyrannique, une mère fragile (20)
- \* Les violences sexuelles avérées (16) ou suspectées par les professionnels (8)
- \* Les coups (15)
- \* La filiation incertaine (10) ou la séparation violente d'avec le père (4)
- \* Maladie psychique d'un parent (13)
- \* Tentatives de suicide de la mère (4)
- \* Arrivée en France dans des conditions difficiles (6)
- \* Autres (18)

## Un parcours perçu différemment entre les professionnels et les jeunes

### ■ Divergence importante entre la perception du parcours par les professionnels et par les jeunes et leur famille.

- Les professionnels décrivent **l'histoire institutionnelle**, ce qu'il s'efforcent de mettre en place, *l'histoire familiale intervenant en second plan comme facilitatrice ou faisant obstacle*. Ils se concentrent sur l'avenir.
- Les jeunes et la famille privilégient dans le récit de **l'histoire personnelle et familiale**, notamment la *période des difficultés entre les parents et l'enfant* et décrivent la manière dont la *prise en charge institutionnelle* a pu ou non favoriser leur bien-être, la relation entre eux...



## Une hypothèse hors recherche

Les « agir » des jeunes dans le présent peuvent être reliés aux événements traumatiques vécus par le passé

*Premier indice:* la correspondance des dates

*deuxième indice:* la répétition en boucle de la situation traumatique

*Troisième indice :* Des événements du présent et notamment de l'histoire institutionnelle, viennent réactiver les événements traumatiques.

## Une situation illustrative : S18

- ➡ **3 mois: signalement provenant de la consultation de prévention spécialisée « Marge – SAGED ». Les enfants sont confiés aux grands-parents.**
- ➡ **4 mois : décès de son père**
- ➡ **Les enfants reviennent vivre auprès de leur mère (date non précisée)**
- ➡ **1 an : hospitalisée pour de graves brûlures. Maltraitance de la part du beau-père et suspicion de maltraitance sexuelle par le père du beau-père**
- ➡ **2 ans: départ dans un lieu de vie en province avec sa mère.**
- ➡ **3 ans: sa mère est hospitalisée. Les enfants sont placés à la Fondation Mouvement pour les Villages d'Enfants**
- ➡ **5 ans: les enfants reviennent en famille le week-end,**
- ➡ **6 ans : Retour en famille (mère et beau-père) avec une AEMO pour laquelle mainlevée l'année suivante. Début du suivi pédopsychiatrique de la petite fille**
- ➡ **8 ans : la fillette est confiée à sa tante maternelle, c'est un échec, elle revient dans la famille**

## Une situation illustrative : S18

- ➡ 11 ans : IOE
- ➡ 12 ans : AEMO
- ➡ 13 ans : mère hospitalisée et amputation d'une jambe. La jeune fille est placée au foyer de l'enfance puis dans 3 familles d'accueil. Elle consomme de l'alcool, du cannabis et adopte des conduites à risque.
- ➡ 14 ans : mesure de LSP et retour auprès de sa mère et de son beau-père à l'hôtel formule1. Intervention du secteur pédopsychiatrie et accueil en urgence foyer PJJ dans les Hauts-de-Seine
- ➡ 15 ans : placée en Centre éducatif fermé en province pour 6 mois. Le dossier est transféré à l'ASE du département. A la sortie du CEF, elle est accueillie chez sa tante maternelle. Puis elle est placée en foyer à Pau, puis dans une famille d'accueil dans l'Yonne puis elle revient au foyer PJJ
- ➡ 16 ans : une mesure de liberté surveillée et retour chez sa mère
- ➡ 17 ans : officiellement chez sa mère mais en errance. Une AEMO est exercée par l'ASE tandis que la PJJ gère la mesure de liberté surveillée. Elle est radiée de l'ASE.
- ➡ 18 ans: fin du suivi PJJ. N'est plus suivie et résidera chez un copain
- ➡ 19 ans: est enceinte, est suivie par la PMI, accouche d'une petite fille.

## S18 : un travail avec les acteurs au présent

- \* Les répondants (éducateur et psychologue PJJ, éducateur ASE et inspecteur de l'enfance) identifient comme dysfonctionnement :
  - ➡ La difficulté à **évaluer la gravité de la situation** et à se résoudre à la séparation mère / enfant. « *Au démarrage du suivi éducatif, on peut noter la réticence de l'éducatrice en charge du suivi à se résoudre au placement du bébé malgré les graves dangers repérés et confirmés par tous les partenaires* »
  - ➡ Le **retour en famille entre l'âge de 6 ans et de 13 ans** et l'interruption de l'intervention des services judiciaires entre 7 et 11 ans « *malgré la persistance du danger qui aboutira à un nouveau signalement pour mauvais traitements* »
- \* Les acteurs de la protection de l'enfance agissent selon des **paramètres parfois contradictoires** qui construisent le cadre d'intervention en protection de l'enfance

## 2°- Incasabilité et vulnérabilité

**Orientations pour une protection de l'enfance intégrée à un schéma global *d'organisation sanitaire, éducative et sociale***

# Un cadre scolaire structuré sur les conduites

\* **L'école unique pour tous dépassée par les « troubles »**

\* **L'abandon des RASED**

\* **Les « cadres de l'expérience » (Goffman) scolaire :**

l'implicite du respect du maître

Mieux vaut un élève polyhandicapé docile qu'un élève valide perturbant

Le trouble du comportement comme critère d'exclusion

# Une protection de l'enfance verrouillée par « les mesures »

\* S'il est essentiel de réglementer l'intervention auprès des familles....

\* Une politique de « protection de l'enfance » doit dépasser les seules décisions administratives et judiciaires

Soumettre l'organisation à l'efficacité de l'action....

Et non l'inverse

\* Un début de réponses par la loi de Mars 2007

Évaluation des situations préoccupantes, Projet de l'enfant, souplesse des accueils...

Mais complexité et enchevêtrement des difficultés posent les « limites » du dispositif actuel

Les « partenariats » actuels *sans changer profondément le dispositif* sont inefficaces face à la logique structurelle des filières

## Vers un schéma global d'organisation sanitaire, éducative et social

### \* **La protection de l'enfance n'appartient plus aux seules institutions spécialisées et mandatées.**

exemples : Comment penser la prévention des situations à risque sans changer la loi 2002-2 ?

Les services ASE et les SAVS (financés par le département) peuvent-ils continuer à s'ignorer ?

### \* **L'éducation Nationale ne peut plus seule formater les élèves en citoyen dans le modèle républicain**

### \* **Un plan régional d'éducation articulé à un plan régional de santé**

Certains départements intègrent déjà le volet « enfance-famille » dans un schéma global d'organisation sociale et médico-sociale

Vers une « **responsabilité partagée** » des situations de vulnérabilité : une révolution institutionnelle, organisationnelle, financière



# L'irréversibilité de l'actuelle protection de l'enfance

## Prévention primaire

P.M.I

Rased

Prévention spécialisée

## Mesure éducative M.O

AED

AEMO

AEMO renforcée

## Placements

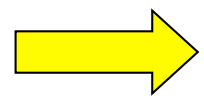
Placement ASE

Placement PJJ

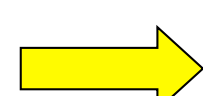
CER

CEF

Sentiment  
d'échec



Sentiment  
d'échec



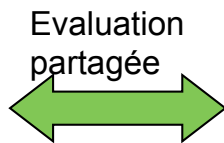
**Ressources « partenariales »**

CMPP	CMP	Classes relais
CAMPS	ITEP	Ecoles « deuxième chance »
		Internats éducatifs

# Dispositif de santé publique et d'éducation de l'enfance et l'adolescence en danger

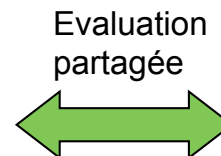
## Prévention primaire

P.M.I.  
Rased  
Prévention spécialisée



## Mesure éducative M.O

AED  
AEMO  
AEMO renforcée



## Placements

Placement  
temporaires  
Placements proximité  
CER  
CEF

Milieu ouvert au service  
de la prévention

Placements au service du milieu  
ouvert et de la prévention

Evaluation  
partagée

## Ressources « partenariales »

CMPP

CMP

Classes relais

CAMPS

ITEP

Ecoles « deuxième chance »

Internats éducatifs

## Pour conclure

- \* Les situations d'incapacité sont les « anomalies » (Thomas Khün) qui annoncent une révolution paradigmatique
- \* On a confondu évaluation des situations préoccupantes et observation partagée
- \* L'articulation avec les schémas ARS (par contrats locaux d'éducation, de santé et d'autonomie) sera déterminante